

盲插鼻肠管技术在神经外科护理中的安全性和有效性分析

张悦

江苏省人民医院 江苏南京

【摘要】目的 探寻在神经外科护理中采用盲插鼻肠管技术的安全性和有效性。**方法** 选择取我院神经外科及神经外科 ICU 收治的 60 例行盲插鼻肠管置管患者，随机平分成对照组和观察组，分别实行盲插鼻肠管常规护理和循证医学为基础的盲插鼻肠管护理，对比效果。**结果** 观察组护理效果、满意度、并发症均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在神经外科患者护理中采用循证医学盲插鼻肠管护理，可以使护理满意度和护理效果有效提高，降低不良症状产生，安全性较高。

【关键词】 有效性；安全性；神经外科护理；盲插鼻肠管技术

【收稿日期】 2024 年 11 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250012

Safety and efficacy analysis of blinded nasal technique in neurosurgical care

Yue Zhang

Jiangsu Provincial People's Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the safety and effectiveness of blind nasointestinal tube insertion in neurosurgery nursing. **Methods** 60 patients with blind intubation in neurosurgery and neurosurgery ICU of our hospital were randomly divided into control group and observation group, and were given routine nursing care of blind intubation and nursing care of blind intubation based on evidence-based medicine respectively, and the effects were compared. **Results** The nursing effect, satisfaction and complications of the observation group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Using evidence-based medicine to blindly insert nasointestinal tube in the nursing of neurosurgical patients can effectively improve nursing satisfaction and nursing effect, reduce the occurrence of adverse symptoms and have high safety.

【Keywords】 Effectiveness; Safety; Neurosurgical care; Blind insertion of nasal intestinal tube technique

神经外科专门诊治脑出血、脊髓炎、脑部肿瘤、重型颅脑损伤等脑部和脊髓类疾病^[1]。神经外科疾病患者常伴有不同程度吞咽功能异常和意识障碍，减少其进食量或无法进食，其体内的合成代谢能力低于体内分解代谢能力，部分神经外科疾病患者在患病前已出现营养不足情况^[2]。同时神经疾病患者中还会出现急性应激反应，导致内脏功能和激素分泌严重异常等状况，降低患者免疫力和营养功能，其感染率和死亡率较高，使患者预后受到严重影响。因此，在神经外科患者进行综合治疗的过程中也应在早期采取适当肠内营养支持，使其营养状况得到改善，保持肠胃正常功能，改善预后^[3]。盲插鼻肠管技术是在床旁进行，在不依赖其他任何辅助设备状况下，将鼻肠管置入十二指肠或空肠中，属于无创操作，损伤较小，通过鼻肠管肠内营养可以使误吸和返流的风险降低，将肺部感染等不良症状发生风

险减少，保障营养足够供给，使其营养情况改善，是重要的肠内营养支持方法^[4]。床旁盲插鼻肠管置入虽然能够将患者营养问题解决，但由于其具有较大技术难度，极易发生一次性置管失败和脱管风险，严重影响患者预后。本文主要对循证医学为主的盲插鼻肠管技术应用在神经外科护理中的安全性与有效性进行探究，如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院神经外科及神经外科 ICU 收治的 60 例行盲插鼻肠管置管患者（2022 年 1 月~2024 年 2 月），随机分成对照组 30 例，观察组 30 例，其中对照组男 19 例，女 11 例，平均（43.69±6.15）岁，观察组男 16 例，女 14 例，平均（43.37±6.92）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：盲插鼻肠管常规护理，患者入院后，应做好体格相关检测，治疗前，应对将盲插鼻肠管相关内容向患者及其家属详细讲述，同时对其实施床旁盲插鼻肠管。

观察组：循证医学的盲插鼻肠管护理干预，（1）依据患者病情状况对床旁盲插鼻肠管护理过程中出现相应问题进行总结和分析，结合相关文献资料和以往护理管理经验等，制定个性化护理方法。（2）定期对护理人员进行床旁盲插鼻肠管有关内容和护理方法等培训和考核，使其护理意识增强，并制定有关护理质控表格，有效管控喂养质量。（3）由于床旁盲插鼻肠管操作难度比较大，降低了一次性置管成功率，应定期实施床旁盲插鼻肠管操作的相关培训和考核，使护理人员对相关操作更加熟练掌握。（4）患者在床旁盲插鼻肠管过程中极易导致呕吐和误吸等不良症状，应制定全面、精准的肠内营养相关操作方案，并严格依照方案执行，遵照小流量、低浓度的方法，不断的对营养物质喂养的相关剂量实施添加，同时不断增加喂养时间的间隔。在实施喂养时，应严格控制喂养营养物质的温度，患者应保持半卧位姿势。（5）为防止鼻肠管脱落、非计划性拔管的产生，应对鼻肠管进行更好的固定，对

于存在谵妄患者可遵医嘱对其实行镇静药物的使用，进行鼻肠管移位有关印记处理方法的制定，如患者出现气促、呛咳等情况，可停止对其喂养营养物质，对喂养管位置进行及时判定，使其呼吸保持畅通，对呼吸道中的异物实施清除，若患者病症未改善，可立即采用纤支镜取出异物，如患者病症稳定后可对其实施肺部CT检测，对肺部具体状况实行观察。（6）为防止腹泻等不良症状产生，应将提升患者胃肠道耐受能力，遵照无菌操作原则，使用从低到高的方法控制营养物质输入的速度和浓度，同时，定期评估患者胃肠道耐受情况，根据其实际状况使用合适的营养液，将喂养耐受性提升，从而使喂养量快速达到目标。

1.3 观察指标

两组护理效果；两组护理满意度；两组并发症发生率。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0处理数据， $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组护理效果

两组对比（ $P < 0.05$ ），如表1所示。

2.2 两组护理满意度

两组对比（ $P < 0.05$ ），如表2所示。

表1 两组护理效果（n，%）

指标	对照组(n=30)	观察组(n=30)	χ^2/t	P
一次性置管成功率	28 (93.33)	21 (70.00)	8.264	<0.05
堵管率	5 (16.67)	1 (3.33)	6.138	<0.05
脱管率	7 (23.33)	2 (6.67)	5.034	<0.05
导管移位率	6 (20.00)	1 (3.33)	5.935	<0.05
达到全量胃肠营养时间[($\bar{x} \pm s$) , d]	5.83 ± 0.67	4.16 ± 0.32	6.925	<0.05

表2 两组护理满意度评分[($\bar{x} \pm s$) , 分]

指标	对照组(n=30)	观察组(n=30)	t	P
护理技术	1.38 ± 0.42	2.59 ± 0.76	6.392	<0.05
护理效果	1.42 ± 0.34	2.86 ± 0.62	6.721	<0.05
护理态度	1.55 ± 0.41	2.51 ± 0.92	6.582	<0.05

2.3 两组并发症发生情况

对照组，有3例（10.00%）机械性、有2例（6.67%）胃肠道、有2例（6.67%）感染性、有1例（3.33%）代谢性，总发生率为26.67%（8例）；观察组，有1例（3.33%）机械性、有0例胃肠道、有1例（3.33%）感染性、有0例代谢性，总发生率为6.67%（2例），

两组对比（ $\chi^2=12.065$ ， $P < 0.05$ ）。

3 讨论

神经系统疾病患者大多会出现意识障碍、激素分泌失衡、吞咽功能障碍、内脏代谢紊乱等症状，使其免疫功能降低，出现营养不良状况，增加患者感染和死亡风险，使患者临床结局受到影响^[5-6]。针对早期神经疾

病患者,应对其实行相应的营养支持,有效改善其营养情况,提升其脏器组织中存储的能量,快速恢复其神经细胞生理能力^[7-8]。由于部分患有神经系统疾病者存在一定的意识不清和昏迷等情况,无法主动的摄入食物,若无法及时对其实行肠内营养支持,则会使其出现严重的营养不良,影响疾病康复效果,增加术后残疾概率,严重者可导致死亡^[9-10]。但由于神经外科疾病患者,大多处于吞咽异常和昏迷的状况中,极易导致颅内压增加、脑水肿、胃肠道功能障碍等情况,机械通气过程中也极易发生误吸,导致相关性肺炎的产生^[11-12]。因此,应对肠内营养治疗方式进行不断的改进和优化。采用鼻胃管在进行肠内营养治疗时,容易出现误吸状况,导致肺部出现感染现象,增加死亡概率。鼻肠管是当前较为安全的肠内营养支持的一种治疗方式。现阶段,鼻肠管常采取超声、内镜等方法辅助置管,但主要是依靠医疗器械实行,由于大部分神经外科疾病者在手术后不能轻易的移动,为此,对于患者肠内营养支持时常使用床旁盲插鼻肠管技术实施治疗,患者不需要实施搬运,在患者置管时保证其生命体征状况,在神经外科当中得到了广泛的应用^[13-14]。但床旁盲插鼻肠管具有一定的操作难度,容易出现置管失败、脱管状况。可见,应实行安全、个性化的护理方法,将插管成功率提高,使患者舒适度改善,减少意外脱管的发生概率,将床旁盲插鼻肠管技术的应用效果得到保障。

循证护理是全新的具有先进的护理理念的一种护理方法,主要是采用多种途径对研究依据理论进行获取,结合患者本身病情状况和护理人员以往工作经验等,制定针对性的、优质的护理方案,使患者获得更加良好护理服务,将患者痛苦程度有效减轻,提升护理成效。本文观察组各护理效果显著优于对照组($P < 0.05$),表示循证医学床旁盲插鼻肠管护理可以提高患者护理效果。该护理方法主要是精准获取详细的科学依据,根据患者实际病症等对其实行规范、科学的护理探索,制定个性化的护理方案。有效查询有关文献资料,详细分析床旁盲插鼻肠管留置时可能出现的一系列问题,实行个性化的护理并进行精准实施,并对护理人员实行相应的培训和考核,提升其对盲插鼻肠管技术的熟练掌握能力,从而改善护理效果。观察组护理满意度高于对照组,该护理方法可提高护理满意度。在护理过程中定期对护理人员实施床旁盲插鼻肠管技术有关知识的培训,提升其护理意识和技能,将全面精准的理论依据结合护理工作经验以及患者个人的护理要求等,主要从患者的个人利益出发,实施相应的护理方法,从而获

得患者及其家属的理解和支持,有效提升护理满意度。观察组并发症显著低于对照组,对患者实行该护理方法,通过查询有关资料,将床旁盲插鼻肠管患者中经常发生的不良症状进行总结和分析,从而制定个性化的预防性的护理方案,使鼻肠管留置过程中的不良症状有效降低,改善预后。

综上,将循证医学的床旁盲插鼻肠管技术应用在神经外科疾病护理中,能够使护理效果增强,提高护理满意度,降低并发症的发生风险,具有较高安全性。

参考文献

- [1] 李晶,吕阳,宋雪莲.床旁盲插鼻肠管技术应用于长期卧床患者中的临床效果[J].国际医药卫生导报,2023,29(3):434-439
- [2] 谢艳梅,王建宁.盲插鼻肠管插管方法和床边定位技术研究进展[J].赣南医学院学报,2023,43(11):1146-1150
- [3] 彭晶,陈上学,吴袁琴.循证护理在重症脑卒中后床旁盲插鼻肠管患者中的应用[J].中国医学创新,2020,17(25):105-108.
- [4] 杨林,许彬,吴娟,毕立清,冒萧萧,镇珂,侯慧,徐修鹏.可视化鼻肠管置入术在神经外科重症患者中的应用效果观察[J].实用临床医药杂志,2023,27(22):13-1623
- [5] 周海君,徐常杰,王冠军,黄琴.腹压吸入法盲插鼻肠管技术在神经外科重症患者的临床应用[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(5):0017-0019
- [6] 李荔,李莎,郎彬彬,张怡天,高蓓瑶.听诊辅助床旁盲插鼻肠管技术在高龄患者中的应用研究[J].中国实用护理杂志,2022,38(23):1768-1774
- [7] 孙璨,胡玥,单萍,管颖,孙纯.缺血性脑卒中患者鼻肠管肠内盲插置管综合护理方案的构建[J].中华护理杂志,2022,57(6):703-711
- [8] 武燕,贾丽丽,周洁,黄敏.标准化盲插鼻肠管技术在重型颅脑损伤患者早期肠内营养中的应用[J].结直肠肛门外科,2021,27(S02):128-130
- [9] 王曼曼,傅伊菲.改良盲插法放置鼻肠管技术在危重症患者治疗中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(18):130-132
- [10] 金玉峰,简婷婷,张春,张靖垚,李豹,申存毅,薛玉龙,杨勤玲,王铮.运用塞丁格技术原理置入鼻肠管的临床应用[J].重庆医学,2021,50(19):3271-3274

- [11] 吉凤庆,陈云云,陶国全,沈旸.构建医院层面的营养置管亚小组在提高危重患者盲插鼻肠管中的应用[J].中国医药导报,2020,17(26):153-156181
- [12] 叶凯丽,陈晓青,杨建静,等.基于循证构建的床旁盲插鼻肠管护理方案在重型颅脑损伤患者中应用效果分析[J].中国中西医结合急救杂志,2020, 27(5): 595-598.
- [13] 赵慧,孙蕊,武娟.床旁鼻肠管科学留置联合精细化管理在ICU患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(23):95-97.
- [14] 胡望林,杨婵. 基于循证医学的床旁盲插鼻肠管护理在

高血压脑出血患者中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛,2023,27(6):74-76.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS